

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia, masalah yang timbul akibat asupan gizi yang kurang diantaranya Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia. Selain masalah gizi kurang, akhir-akhir ini ditemukan juga dampak dari konsumsi berlebih atau gizi lebih, tidak hanya pada orang dewasa tetapi juga pada anak dan balita. Masalah yang sering muncul adalah obesitas (berat badan berlebih), yang akan diikuti dengan timbulnya penyakit seperti jantung koroner, diabetes melitus, stroke, dan yang lainnya. Gizi juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan otak dan perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi (Sulistyoningsih, 2011).

Gizi kurang banyak menimpa balita sehingga golongan ini disebut golongan rawan gizi. Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita, akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan (Adisasmito, 2008).

Masa balita merupakan masa yang sangat penting karena merupakan masa yang kritis dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang

berkualitas. Enam bulan masa kehamilan dan dua tahun pasca kelahiran merupakan masa emas dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Menurut UNICEF (1998), anak yang menderita kurang gizi (*stunted*) berat, mempunyai rata-rata IQ 11 point lebih rendah dibanding rata-rata anak yang tidak *stunted* (Hadi, 2005).

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita ialah penyakit infeksi dan asupan makan balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya ialah pendidikan, pengetahuan, ketrampilan keluarga dan ketahanan pangan yang berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya serta pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur atau kondisi ekonomi (Adisasmito, 2008). Berdasarkan hasil penelitian Trimanto (2008), terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kabupaten Sragen. Hasil penelitian Sarah (2008) juga menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

Proporsi balita yang gizi kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Semakin kecil pendapatan, semakin tinggi persentase balita yang kekurangan gizi, semakin tinggi pendapatan, semakin rendah persentase gizi buruk. Pendapatan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi secara tidak langsung. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga

atau kebutuhan konsumsi makan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (Adisasmito, 2008).

Faktor lain, selain pendapatan yang mempengaruhi status gizi balita adalah faktor pengetahuan ibu mengenai gizi. Ibu adalah seseorang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui ialah pentingnya makanan bagi pertumbuhan atau kesehatan balita, pemilihan bahan makanan dan usia menyusui bayi sampai usia penyapihan. Pengetahuan tersebut diharapkan akan menjamin balita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita (Suhardjo, 1996).

Peranan ibu dalam melindungi keadaan gizi anak adalah dengan meningkatkan pengetahuannya mengenai gizi (pengetahuan gizi). Gangguan gizi bisa diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan gizi dalam upaya menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari (Furqan, 2008). Pengetahuan gizi ibu berdampak terhadap ketahanan pangan keluarga, dimana pemilihan bahan makanan keluarga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu, ibu yang mempunyai pengetahuan gizi kurang, akan memilih bahan makanan yang kurang sesuai dengan persyaratan gizi, sehingga akan berdampak buruk terhadap pemberian makan dan asupan makan balita yang akan mempengaruhi status gizi balita (Adisasmito, 2008).

Berdasarkan penelitian Wahyuni (2009), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar. Hasil

penelitian Munawaroh (2006), juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 prevalensi anak balita gizi buruk menurun sebanyak 0,5% yaitu dari 18,4% pada tahun 2007 menjadi 17,9% pada tahun 2010. Prevalensi anak balita pendek yang menurun sebanyak 1,2% yaitu dari 36,8% pada tahun 2007 menjadi 35,6% pada tahun 2010, dan prevalensi anak balita kurus menurun sebanyak 0,3% yaitu 13,6% pada tahun 2007 menjadi 13,3% pada tahun 2010. Berdasarkan data tersebut meskipun prevalensi masalah gizi berkurang, akan tetapi masih terdapat balita dengan status gizi buruk dan hal ini masih menjadi masalah.

Berdasarkan data dari Dinkes Boyolali pada tahun 2009-2010 untuk status gizi balita diperoleh bahwa balita dengan status gizi buruk mengalami kenaikan yaitu dari tahun 2009 sebesar 0,01% menjadi 0,78% pada tahun 2010. Data balita dengan status gizi kurang mengalami kenaikan yaitu 1,77% pada tahun 2009 menjadi 9,80% pada tahun 2010, sehingga kenaikannya sebesar 8,03%. Data status gizi lebih mengalami kenaikan dari tahun 2009 sebesar 0% menjadi 1,60% pada tahun 2010 (Dinkes Boyolali, 2011).

Data jumlah keseluruhan balita yang berada di wilayah Puskesmas Ampel I, tahun 2010-2011 sebanyak 4.146 balita. Jumlah balita yang BGM (Bawah Garis Merah) sebanyak 0,38 % balita, status gizi buruk berjumlah 0,02% balita, untuk status gizi kurang sebanyak 1,88% balita. Pada tahun 2010 di Desa Selodoko, Kecamatan Ampel terdapat balita sebanyak 217 balita. Balita dengan kasus gizi buruk sebanyak 0,5%, balita BGM (Bawah

Garis Merah) sebanyak 2,3% balita, sedangkan balita dengan status gizi kurang sebanyak 1,4% balita. (Puskesmas Ampel I, 2011)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali tentang “Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pendapatan keluarga di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan gizi ibu di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.
- c. Mendeskripsikan status gizi balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.

- d. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.
- e. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Pembaca

Penelitian ini menambah pengetahuan serta memberikan informasi kepada pembaca mengenai masalah kesehatan khususnya faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

2. Bagi Puskesmas Ampel I

Penelitian ini memberikan gambaran pada pihak instansi kesehatan setempat mengenai status gizi balita di wilayah Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali, sebagai bahan evaluasi program-program kesehatan yang ada.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai pendapatan keluarga, pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita.